

Діагностика, лікування та профілактика патології слизових оболонок у жінок: нові відповіді на одвічні запитання

23 жовтня 2014 р. у Києві відбулася II Науково-практична конференція з міжнародною участю «Патологія слизових оболонок у жінок. Нове в діагностиці, лікуванні, профілактиці». Її організаторами виступили Міністерство охорони здоров'я України та кафедра акушерства і гінекології № 2 Національного медичного університету імені О.О. Богомольця. Спеціалісти різних напрямків об'єдналися з метою обміну досвідом, розширення теоретичних знань та поповнення практичних навичок. Учасниками Конференції розглянуто питання щодо порушення та відновлення мікробіоценозу, особливості патологічних станів слизових оболонок, їх діагностики, лікування та профілактики, а також змін місцевого та системного імунітету при патології слизових оболонок у жінок.



Конференція розпочалася з вітального слова **Лесі Закрутько**, заступника директора з наукової роботи Українського центру наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи Міністерства охорони здоров'я України, яка побажала учасникам Конференції плідної та творчої праці. Вона відзначила важливість проведення подібних форумів для ознайомлення спеціалістів різного профілю з актуальними питаннями науки та новітніми медичними технологіями. Л. Закрутько ознайомила присутніх із останніми здобутками науковців галузі акушерства та гінекології за період 2013–2014 рр.



З першою доповіддю виступила **Лариса Сківка**, завідувач кафедри мікробіології та загальної імунології Навчально-наукового центру «Інститут біології» Київського національного університету імені Т.Г. Шевченка, яка на високому рівні представила імуномодуляторні властивості мікрофлори жінки та їх роль у патогенезі запалення. Вона показала відео, що яскраво проілюструвало процеси молекуляції у травному тракті. Доповідач акцентувала увагу присутніх на тому, що формування мікробіоти, а з нею й імунної системи людини, розпочинається ще внутрішньо-утробно, а не після народження, як вважали раніше. У меконію новонародженого виявлені мікроорганізми, що також висіяні з пуповинної крові, амніотичної рідини та плаценти. Формування мікробіоти плода відбувається шляхом заселення порожнин та шкіри мікроорганізмами з організму матері й залежить від складу мікробіоти плаценти, способу народження, мікрофлор

ри кишечника та застосування антибіотиків у ранньому дитинстві. Зазначимо, що у дітей, народжених природним шляхом, мікробіота подібна до такої цервіко-вагінального тракту матері, а у дітей, народжених шляхом кесаревого розтину, — до мікробіоти шкіри.

Доповідач звернула увагу делегатів на визначальну роль сегментованих ниткуватих бактерій у формуванні місцевої імунної системи кишечника новонародженого. Вони належать до порядку *Clostridiales*, у людини і тварини містяться в клубовій кишці, не виділяються і не культивуються *in vitro*: їх можна визначити лише молекулярно-біологічними методами. Бактерії безпосередньо контактують із мембраною епітеліоцита, оскільки не містять метаболічних циклів, що могли б забезпечити їх необхідними амінокислотами, вітамінами та кофакторами. Субстрат для власного харчування вони отримують з епітеліоцитів. У свою чергу, бактерії відіграють важливу роль у формуванні імунної системи слизової оболонки, створюючи симбіотичні взаємовідносини з організмом людини.

Порушення складу співвідношення мікрофлори слизових оболонок асоційоване, тобто є причиною і наслідком цілого ряду хвороб: ожиріння, цукрового діабету 2-го типу, серцево-судинних захворювань. Це пов'язано із властивістю місцевої мікробіоти зумовлювати не лише локальне запалення, а й призводити до системного, що вражає життєво важливі органи і ткани-

ни, спричиняючи зазначені патологічні стани.

«Наша мікробіота постійно спілкується з імунною системою. І дуже важливо не заважати цьому конструктивному діалогу», — зазначила Л. Сківка.

Професор **Олена Гнатко**, співголова наукового оргкомітету, завідувач кафедри акушерства і гінекології № 2 Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, відзначила, що заслухана доповідь повністю відповідає побажанням, висловленим наприкінці Конференції 2012 р. щодо поглиблення існуючих знань у діагностиці та профілактиці патології слизових оболонок.



Тему вікових аспектів зміни мікробіоти, а також ролі слизових оболонок у формуванні місцевого та системного імунітету продовжив **Сергій Кривопустов**, доктор медичних наук, професор кафе-

дри педіатрії № 2 Національного медичного університету імені О.О. Богомольця. У своїй доповіді він виділив 3 лінії імунологічного захисту:

- власне мікроорганізми;
- слизова оболонка;
- клітини імунного захисту.





Доповідач зазначив, що сьогодні відбувається активне накопичення даних щодо ролі змін мікрофлори слизових оболонок в розвитку захворювань. В майбутньому це стане фундаментом для впровадження персоналізованої корекції мікрофлори на основі генетичних індивідуальних тестів, як би фантастично це не звучало.

С. Кривопустов приділив особливу увагу пробіотикам і пріоритетності розвитку профілактичного напрямку їх застосування в практиці лікаря. Імунологічні властивості пробіотичних культур зумовлені їх протизапальною та регуляторною дією, а також здатністю знижувати ризик реалізації атопії, зменшувати синтез секреторного імуноглобуліну А та цитокіну, що зв'язаний з Т-хелперами 2-го типу.

Зазначені якості пробіотиків створюють міцне підґрунтя для їх застосування у різних галузях сучасної медицини. Окрім відомого достовірного ефекту від застосування пробіотиків для профілактики діареї, у низці робіт описані позитивні результати їх превентивної дії при атопічному дерматиті, гострих респіраторних вірусних захворюваннях, порушенні метаболізму холестерину, а також активного застосування у педіатричній та гінекологічній практиці. Останнім часом актуальності набула тема їх ролі в модуляції, активації та розвитку центральної нервової системи. В іноземних публікаціях висвітлена тема тісного зв'язку між центральною нервовою системою, мікробіотою та кишечником людини.



Доповідь **Валентини Нагорної**, доктора медичних наук, професора кафедри акушерства і гінекології № 1 Одеського національного медичного університету, була присвячена патогенетичним підходам до діагностики та лікування вагінальних інфекцій. Вона надела основні понятійні помилки в тактиці діагностики та лікування цих станів. Зокрема, доповідач звернула увагу на поширений сьогодні підхід «лікування мазка». До можливих варіантів помилок в діагностиці вагінальних інфекцій нею віднесені:

- встановлення діагнозу виключно за цитологічним дослідженням;
- відсутність проведення бактеріологічного дослідження;
- відсутність наведення кількісних характеристик при бактеріологічному дослідженні;
- відсутність інформації про чутливість мікрофлори до призначених антибіотиків;
- ігнорування рівня реакції середовища (рН) піхви, стану місцевого імунітету та особливостей мікрофлори кишечника.

Склад нормальної мікрофлори піхви в різні вікові періоди суттєво відрізняється від «книжкових» цифр. Так, в період вагітності у мазку зменшується кількість бактероїдів, облигатних анаеробів, аеробних грампозитивних коків та грамнегативних паличок. Відразу після пологів знижується рівень лакто- та біфідобактерій, а через 3–4 дні кількість грамнегативних анаеробів різко зростає: мікрофлора піхви відновлюється до показників фізіологічної норми екосистеми тільки на 6-й тиждень. Для пізнього репродуктивного періоду, перта постменопаузи характерними є зниження у мазку кількості лактобактерій, підвищення облигатних анаеробів та нейтральна чи навіть лужна рН. Доповідач зазначила, що нормальна мікрофлора піхви може містити *Mycoplasma* та *Gardnerella vaginalis* в кількості $\leq 10^2$ – 10^3 і це не є підставою для встановлення діагнозу «Мікоплазмоз» та «Гарднерельоз».

У своїй доповіді В. Нагорна приділила увагу питанню сумнівності потреби елімінації виділених в період вагітності *Mycoplasma*, грибів роду *Candida* та β -гемолітичний стрептокок групи В з позицій доказової медицини, хоча власні спостереження доповідача підтверджують роль вказаних збудників у розвитку інфекційних захворювань плода та матері. Вона зупинилася на значенні рН піхви, як барометра стану здоров'я вагінальної екосистеми, приділивши особливу увагу її віковим змінам.

В. Нагорна також озвучила основні показання до лікування вагінальних інфекцій, яке умовно розподілила на 3 етапи:

- елімінація збудника з піхви за допомогою антибіотика/антисептика, нормалізація стану кишкової мікрофлори, а у вагітних — профілактика пієлонефриту та передчасних пологів;

- нормалізація рН та мікрофлори піхви, зміцнення місцевого імунітету, а також забезпечення адекватної мікрофлори кишечника за допомогою вагінальних пробіотиків, симбіотиків та пробіотиків *per os*;
- відновлення функції яєчників за допомогою гормональної терапії, а також застосування препаратів місцевої дії, що містять естріол, для прискорення дозрівання сквамозного епітелію.



Професор **Ірина Вовк**, науковий керівник відділення планування сім'ї та оперативної реабілітації репродуктивної функції жінок ДУ «Інститут педіатрії, акушерства та гінекології Національної академії медичних наук України», у своїй доповіді зупинилася на проблемі профілактики інфекцій, що передаються статевим шляхом, торкнувшись теми бар'єрних методів запобігання непланованій вагітності. Актуальність цієї теми на теренах України має відображення у конкретних статистичних даних, що свідчать про збільшення випадків урогенітального хламідіозу, інфікування папіломавірусною інфекцією тощо. Стратегія безпечного сексу сьогодні, за словами доповідача, полягає в одночасному застосуванні презерватива та сперміцида, особливо у групах підвищеного ризику. Підвищену увагу І. Вовк приділила сперміцидам на основі бензалконію хлориду, його ефективності щодо профілактики інфекцій, спричинених *Trichomonas vaginalis*, *Mycoplasma*, *Candida albicans*, *Neisseria gonorrhoeae* та *Staphylococcus aureus*.

Жвавий інтерес слухачів та учасників Конференції викликала доповідь Т.Ф. Татарчук та Н.К. Сіліної: «Профілактика патології шийки матки — новий погляд на стару проблему», в якій наведено результати когортного дослідження «Сім'я та діти України». Актуальні питання сьогодення знайшли своє відображення у доповіді:

• «Вагітність та пологи у жінок з порушенням мікробіоценозу піхви» (О.П. Гнатко).

• «Нові підходи до лікування слизових дихальних шляхів у дітей, інфікованих від матері герпесвірусною інфекцією» (М.П. Прохорова, Н.Г. Бичкова).

• «Роль поліненасичених жирних кислот у репаративних процесах слизових оболонок у жінок» (С.Т. Омельчук, Т.М. Білко) та ін.

Загалом на Конференції делегатами різних сфер та напрямків медицини представлено близько 20 доповідей. Вже традиційне проведення Конференції такого рівня стало міцним підґрунтям для подальшого творчого польоту дослідницької думки, розвитку та самовдосконалення як лікаря-науковця, так і практикуючого лікаря.

*Анна Антонюк,
фото Сергія Бека*